SOZIALVERBAND VdK NORDRHEIN-WESTFALEN

Zukunft sozial gestalten

Zur Situation der Pflege in NRW - Lösungsansätze

aus Sicht des Sozialverbandes VdK NRW e.V.

Fakten NRW

Ende 2009 gab es nach Angaben des Landesamtes für Statistik (IT NRW) in NRW 509.145 pflegebedürftige Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI). Prognosen besagen, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen bis 2040 auf ca. 700.000 ansteigen wird. In NRW wurden mehr als zwei Drittel (70 Prozent) der Pflegebedürftigen zu Hause gepflegt. Davon erhielten 236.000 Pflegebedürftige ausschließlich Pflegegeld, um die Pflege durch selbst organisierte Pflegehilfen sicherzustellen. Die übrigen, fast 119.000 Personen wurden von ambulanten Diensten zu Hause versorgt.

In Pflegeheimen waren in NRW 155.000 Personen vollstationär untergebracht. Der häuslichen Versorgung der Pflegebedürftigen nahmen sich 2.259 in NRW zugelassene ambulante Dienste an, die 56.000 Pflegepersonen beschäftigten. Gegenüber 2007 stieg die Zahl der ambulanten Dienste um fast sechs Prozent und diejenige der Beschäftigten um 17 Prozent an. Die Inanspruchnahme professioneller Pflege steigt wesentlich stärker als die der häuslichen Pflege ohne Beteiligung zugelassener Pflegedienste. Die stationäre Versorgung erfolgte in 2.232 Pflegeheimen mit 148.000 Beschäftigten.

Aktuell fehlen laut dem DGB NRW bereits heute 2.500 Beschäftigte im Pflegeberuf in NRW. Die vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (verdi) spricht in dem Zusammenhang von einem geschätzten Personalbedarf für 2007-2015 von mindestens 5.500 Arbeitskräften pro Jahr. Laut der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2009 ist die Zahl der Ausbildungsplätze in der Altenpflege in Nordrhein-Westfalen jedoch von 2000 bis 2007 um 14 Prozent zurückgegangen. Schon heute besteht ein Fachkräftemangel.

Wenn wir über Pflege in NRW reden, dürfen wir die 300.000 demenzerkrankten Menschen und ihre Angehörigen nicht vergessen. Bisher ist die Auszahlung von Pflegegeld an das Vorliegen einer Pflegestufe gekoppelt, die jedoch nur bei körperlichen Einschränkungen zuerkannt wird. Demenzerkrankte sind aber oft körperlich gesund und erhalten daher keine staatliche Unterstützung.

Momentan stehen Ihnen allenfalls 100 Euro pro Monat zu (sogenannte Pflegestufe 0; bei erhöhtem Bedarf 200 Euro). Darum ist es notwendig, dass auch diese Menschen als pflegebedürftig im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannt sind.

Gerade im Ruhrgebiet liegen die Zahlen der Demenzerkrankten schon heute deutlich über dem Durchschnitt von 1600 Demenzerkrankten auf 100.000 Einwohner und erreichen somit das Niveau ostdeutscher Regionen, so eine Studie des Berliner Instituts für Bevölkerung und Entwicklung. Nach Einschätzungen des Instituts gilt das Ruhrgebiet jetzt schon als überaltert. Junge Menschen wandern ab und den zurückbleibenden älteren Menschen droht zum Teil Altersarmut. Dabei weist das Ruhrgebiet ein starkes Nord-Süd-Gefälle innerhalb der Ruhrgebietsstädte auf. Nördliche Stadtteile in den Revierstädten sind oftmals überaltert und verarmt. Ärzte möchten sich dort nicht mehr niederlassen und den Kommunen fehlen die finanziellen Mittel, um die Infrastruktur entsprechend zu erhalten oder altersgerecht auszubauen.

Die dargestellte Datenlage ist ein kleiner nicht abschließender Ausschnitt zur Situation der Pflege in NRW. Das Thema Pflege ist sehr komplex. Der Ausschnitt zeigt aber in Teilen, dass wir bei gleichbleibenden Ressourcen, ohne Reformen und Vernetzungen an wichtigen Stellen in NRW in ein Pflegechaos steuern.

Lösungswege des Sozialverbandes VdK NRW:

1. Neuer zeitgemäßer Pflegebedürftigkeitsbegriff

Es muss endlich ein neuer zeitgemäßer Pflegebedürftigkeitsbegriff, weg von der „Minuten-Pflege“, der die tatsächliche Lebenswelt und die Selbstständigkeit der Pflegebedürftigen umfasst, umgesetzt werden. Dieser muss ebenso Demenzerkrankte und deren Angehörigen stärker einschließen. Wir fordern von der Landesregierung, sich dafür auf Bundesebene nachhaltig einzusetzen.

2. Pflegende Angehörige brauchen mehr Unterstützung und Entlastung

Pflegende Angehörige sind eine wichtige Stütze unserer Gesellschaft und der Sozialen Sicherung. Diese gilt es zu erhalten und zu stärken. Dazu plädieren wir u. a. für kostenlose Unterstützungs- und Entlastungsangebote für Betroffene sowie für die notwendige Angleichung der Rentenanwartschaften von Zeiten der Pflegetätigkeit und Zeiten der Kindererziehung. Derzeit wird beispielsweise für ein Jahr häusliche Pflegetätigkeit in Pflegestufe I nur ein Rentenanspruch von 7,42 Euro erworben, für ein Jahr Kindererziehung 27,47 Euro. Flankierend muss die Vereinbarkeit von Familie und Beruf weiter ausgebaut werden, wobei auch die Arbeitgeber gefordert sind.

3. Aufwertung des Pflegeberufes

Der Fachkräftemangel in der Pflege ist unbestritten. Der Pflegeberuf ist unterfinanziert und die gesellschaftliche Wertschätzung fehlt. Es ist gesellschaftlich anerkannter und besser bezahlt, einen Computer zu reparieren, als einen alten Menschen zu pflegen. Daher wünschen wir uns eine rasche Einführung der umlagefinanzierten Pflegeausbildung, der geplanten akademisierten Pflege- und Gesundheitsberufe sowie eine bedarfsgerechte Personalplanung in Pflegeeinrichtungen für NRW. Um den Erhalt der Arbeitsfähigkeit der bereits vorhandenen Pflegefachkräfte zu sichern, bedarf es einheitlicher und nachhaltiger Weiterbildungsmaßnahmen. Das betriebliche Gesundheitsmanagement sollte in den Bereichen der Pflege ausgebaut werden, da die Fluktuation im Bereich der Pflege besonders hoch ist. Zur Aufwertung des Pflegeberufes und Nachwuchsgewinnung schlagen wir eine landesweite Image-Kampagne vor.

4. Prävention und Rehabilitation nachhaltig betreiben

Prävention vor Rehabilitation dürfen nicht länger nur Slogans bleiben. Sie könnten oftmals den Pflegefall und die stationäre Unterbringung hinauszögern oder vermeiden – was ein großes Sparpotential in sich birgt. Älter werden, bedeutet nicht zwangsläufig, krank oder pflegebedürftig zu werden. Die frühe rehabilitative Behandlung im Krankenhaus hat gerade für ältere Betroffene einen hohen Stellenwert zur Verringerung von Pflegebedürftigkeit – hier sind die Versorgungsstrukturen weiter auszubauen. Für besonders wichtig halten wir auch die geriatrische Rehabilitation. Damit rehabilitative Bedarfe von Älteren und Pflegebedürftigen zu realisieren sind, sollte ein regionales Netz mobiler, ambulanter und stationärer Rehabilitationsangebote im Quartier installiert werden. Rehabilitationsangebote sollten zeitlich und örtlich flexibel sein und sich am Individuum orientieren. Dabei sollten z.B. Alter, Geschlecht und Kultur berücksichtigt werden.

5. Transparente, gleichwertige und flächendeckende Pflegeberatung

Pflegebedürftige und deren Angehörige sind bei Eintritt eines Pflegefalls oft innerhalb von Sekunden überfordert. Wer hilft dann? In NRW mangelt es nicht nur an qualitativ ausreichenden Pflegestützpunkten - die kommunale Pflegeberatung gleicht vielfach einem Flickenteppich. Pflegeberatung ist kommunal unterschiedlich ausgestaltet und Betroffene wissen gar nicht ob, oder wo es Hilfe gibt. Wir brauchen in NRW transparente, gleichwertige und vor allem flächendeckende Pflegeberatung. Gute Pflege darf nicht vom Wohnort abhängen. Die Landesregierung sollte hier die nötigen Rahmenbedingungen schaffen.

6. Kleinräumige Bedarfs- und Hilfeleistung vor Ort

Die Lebensbedingungen in NRW sind unterschiedlich. Wir haben z. B. im Ruhrgebiet ein Nord-Süd-Gefälle, wenn es um Überalterung, Pflegebedürftigkeit, Armut und um gleiche Teilhabechancen geht. Wir brauchen eine neue kommunale Verantwortung, die bei kleinräumiger Bedarfs- und Hilfeleistung am Wohnort ansetzt. Dazu gehört z. B. bürgerschaftliches Engagement sowie verschiedene Akteure aus dem Bereich der Pflege, aber auch Angehörige, direkt vor Ort zusammenzuführen.

7. Pflegebeauftragten installieren

Bei Gesundheits- oder Pflegefragen besteht oft große Unsicherheit, die eigene Betroffenheit kommt noch verunsichernd dazu. Wir schlagen der Landesregierung vor, den im Koalitionsvertrag angekündigten Patientenbeauftragten - als Patienten- und Pflegebeauftragten - zu installieren.

Fakten und Kampagne Sozialverband VdK Deutschland

Laut dem Statistischen Bundesamt ist die Zahl der Pflegebedürftigen seit 1999 bundesweit um 16% gestiegen, Ende 2009 waren somit 2,34 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI). Im Vergleich zur letzten Bestandsaufnahme im Dezember 2007 stieg die Zahl der Pflegebedürftigen um rund 91 000 Personen oder 4,1%. Die Mehrheit (67%) der Pflegebedürftigen war weiblich. Insgesamt 83% der Pflegebedürftigen waren 65 Jahre und älter, rund ein Drittel (35%) war über 85 Jahre alt.

Mehr als zwei Drittel (69% oder 1,62 Millionen) aller Pflegebedürftigen wurden zu Hause versorgt. Von diesen erhielten 1,07 Millionen Pflegebedürftige ausschließlich Pflegegeld – das bedeutet, dass sie in der Regel allein durch Angehörige gepflegt wurden. Derzeitig gibt es ca. 1,2 Millionen Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind (70% Frauen, 30% Männer). Experten rechnen für das Jahr 2030 mit rund 2,5 Millionen Demenzkranken in Deutschland. Rund 200.000 neue Demenzerkrankungen werden jährlich diagnostiziert. Im Alter zwischen 65 und 69 Jahren leidet jeder Zwanzigste an einer Demenz, zwischen 80 und 90 ist jedoch schon fast jeder Dritte von der Krankheit betroffen.

Vor dem Hintergrund der prognostizierten Entwicklungen im Bereich der Pflege will der Sozialverband VdK Deutschland im Rahmen seiner Kampagne "Pflege geht jeden an" Politik, Medien und die breite Öffentlichkeit mit seinen Forderungen konfrontieren. Dafür stellt er umfangreiches Info-Material über Fakten und Hintergründe zur gesetzlichen Pflegeversicherung in Deutschland und zur derzeitigen Situation von pflegenden Angehörigen zur Verfügung. Die Website zur Kampagne **www.pflege-geht-jeden-an.de** wird laufend aktualisiert.